

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

霧島市長 殿

住 所（法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地）
（個人事業主にあつては、自宅の住所）
（〒 ）

申請者 氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名）
（個人事業主にあつては、屋号及び代表者の氏名）

印

電話番号

（日中ご連絡がとれる電話番号をご記入ください。）

霧島市事業継続支援給付金（令和3年度タクシー事業者等緊急支援型）
交付申請書兼請求書

霧島市事業継続支援給付金（令和3年度タクシー事業者等緊急支援型）交付要綱第5条の規定により次のとおり申請し、及び請求します。

対 象	事業所名（屋号）			
	所在地			
	業種	<input type="checkbox"/> タクシー事業者 <input type="checkbox"/> 自動車運転代行業者		
事業開始年月日		年 月 日		
資本金（法人のみ）		円		
常時使用する従業員数		人		
給付金の額		円		
振 込 先	金融機関名		支店名	
	（フリガナ） 口座名義人	（ ）		
	預金種目	普通 ・ 当座	口座番号	